**Progetto “Capitale rifugiato”:**

**Sostegno e promozione di attività imprenditoriali realizzate da titolari di protezione internazionale e umanitaria da realizzarsi in Sicilia, Calabria, Puglia, Lazio, Umbria, Liguria e Piemonte” (pratica 231/2016)**

**Domanda di iscrizione**

\_l\_ sottoscritt\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ [ ]  M [ ]  F

 (Cognome e nome)

Codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

In qualità di soggetto titolare di protezione internazionale

DOCUMENTO IDENTIFICATIVO\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ emesso da \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

TIPOLOGIA DI PERMESSO DI SOGGIORNO\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE L’ISCRIZIONE**

**al Corso propedeutico alla Creazione di Impresa**

in base alle norme sullo snellimento dell’attività amministrativa, consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero

**DICHIARA DI**

- essere nat\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (indicare nazionalità) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- essere residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (prov.) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Via/piazza\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_ tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cell. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Titolo di studio**: □ Scuola dell’obbligo □ Diploma □ Laurea

Oppure indicare Anni di studio: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Sede preferita per il Corso** **d’Italiano**: □ Imperia □ Savona □ Genova

**Disponibilità a partecipare al corso nei seguenti giorni e orari**

(Crocettare le caselle corrispondenti ai giorni e gli orari preferiti)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **LUNEDÌ** | **MARTEDÌ** | **MERCOLEDÌ** | **GIOVEDÌ** | **VENERDÌ** | **SABATO** |
|  9:00-11:00 |  |  |  |  |  |  |
| 11:00-13:00 |  |  |  |  |  |  |
| 14:00-16:00 |  |  |  |  |  |  |
| 16:00-18:00 |  |  |  |  |  |  |
| 18:00-20:00 |  |  |  |  |  |  |

**Data e Luogo**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Firma del richiedente**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_